

# Concepções de alimentação saudável entre idosos na Universidade Aberta da Terceira Idade da UERJ: normas nutricionais, normas do corpo e normas do cotidiano

Conceptions of healthy nourishment among elderly persons attending the University of the Third Age at UERJ: nutrition, body and daily living guidelines

Christiane Ayumi Kuwae<sup>1</sup>  
Maria Claudia da Veiga Soares Carvalho<sup>2</sup>  
Shirley Donizete Prado<sup>3</sup>  
Francisco Romão Ferreira<sup>3</sup>

## Resumo

O objetivo deste artigo é apresentar algumas análises compreensivas acerca das concepções sobre alimentação saudável em um grupo de idosos. A alimentação é uma interface entre o biológico e o cultural, sem limites precisos sobre essa complexa imbricação. Assim, o que pode ser uma alimentação saudável diz respeito tanto às normas fisiológicas do corpo humano como às regras sociais em torno do que é saudável. Este estudo é um recorte das análises sobre as concepções de alimentação saudável de idosos que frequentam universidades da terceira idade, realizadas a partir de pesquisa qualitativa de cunho etnográfico com observação direta nas aulas de nutrição para os idosos. No grupo observado houve produção de uma concepção de alimentação saudável identitária de uma terceira idade que busca envelhecer com menos limitações, portanto, com melhores condições de saúde que proporcionem a possibilidade de diversas experiências na maturidade. Uma comida saudável para os idosos é expressa como “aquela que não faz mal”, já que eles percebem que nem todas as comidas fazem bem, que o corpo envelhecido não suporta qualquer excesso alimentar e que as doenças produzem limitações do comer. Havia uma diferença entre a limitação do corpo (norma interna) e as recomendações médicas (norma externa). Ao mesmo tempo, a praticidade aparece como uma determinante da alimentação desses idosos, que, conectados ao ritmo de vida moderno, “não têm tempo para perder”. Há um consenso no grupo de que é preciso aprender como se alimentar na idade avançada na busca de um equilíbrio entre as descobertas científicas em prol da longevidade, as exigências do mundo moderno, o envelhecimento do corpo e os prazeres da vida.

## Palavras-chave:

Alimentação Saudável;  
Cultura; Alimentação/  
Comportamento Alimentar;  
Envelhecimento; Saúde do  
Idoso.

<sup>1</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Centro Biomédico, Instituto de Nutrição, Programa de Pós-graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde, Núcleo de Estudos sobre Cultura e Alimentação. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro, Centro de Ciências da Saúde, Instituto de Nutrição, Departamento de Nutrição Social e Aplicada. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Centro Biomédico, Instituto de Nutrição, Departamento de Nutrição Social. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, bolsa de mestrado concedida à autora Christiane Ayumi Kuwae, nº 897894.

## Abstract

The aim of the present study was to describe a range of comprehensive analyzes of conceptions of healthy nourishment among a group of elderly persons. Nourishment represents a complex overlapping of the biological and the cultural spheres, and as a result ideas of healthy nourishment are defined by both social and psychological guidelines. This study is a selection of analyzes of the conceptions of healthy nourishment of elderly persons attending the University of the Third Age, performed via a qualitative ethnographic approach based on the direct observation of nutrition classes for the elderly. The group displayed a conception of healthy nourishment related to growing old with as few limitations as possible, or in other words, with better health conditions, that allowed the possibility of a range of life experiences. The elderly persons considered healthy food to be “that which doesn’t make one ill”, as they understood that not all types of food were good for them, that the older body cannot withstand excess eating and that diseases result in dietary restrictions. There was a perception of the difference between body limitations (internal rule) and medical recommendations (external rule). At the same time, practicality was also a determinant in the eating habits of the elderly persons who, in keeping with the pace of modern life “did not have time to waste”. There was a consensus among the group that learning about nutrition was necessary in later life, in order to find a balance between scientific knowledge relating to a longer life, the demands of the modern world, the aging of the body and the pleasures of eating.

**Key words:** Healthy Eating; Culture; Nourishment/ Feeding Behavior; Aging; Health of the Elderly.

## INTRODUÇÃO

A definição do que é considerada uma alimentação saudável passa por categorias culturais e nutricionais e nem sempre essas classificações são convergentes ou utilizam a mesma explicação do que é ou não bom para a saúde. A alimentação é um tema complexo de análise e compreensão, justamente porque nela está contida várias nuances do humano, ou simplificada: como um fenômeno biopsicossocial, em que se expressa (e se mesclam) o biológico, o psicológico e o social.<sup>1</sup>

Nesta investigação, a análise da alimentação apresenta-se mais próxima dos estudos da cultura, nos quais a comida é compreendida como um alimento simbolizado, o que significa que o alimento não é apenas substância nutritiva do ponto de vista biológico, mas que o comer alimenta também memórias, afetos, identidades. Dessa forma, ressalta-se que as práticas alimentares mesclam essas diversas nuances do humano, mas que enquanto objeto de estudo se faz necessária essa diferenciação no sentido de perceber a riqueza e a complexidade intrínseca

do comer. Portanto, embora as palavras comida e alimento sejam utilizadas como sinônimos no senso comum, Carvalho et al.<sup>1</sup> destacam que, enquanto categoria analítica, alimento e comida são categorias diferentes, a primeira se aproximando mais das questões nutricionais, a segunda, da cultura.

No presente estudo, o enfoque dado à alimentação está na aproximação dos estudos socioantropológicos, tendo como objetivo aprofundar as relações simbólicas do comer, sob a perspectiva de que as formas de sentir, compreender e significar a alimentação são construídas também pelas relações sociais, na percepção do mundo a partir de um corpo socialmente informado.<sup>2</sup> Essas percepções, conscientes ou não, apesar de singulares dos sujeitos, passam por mediações da cultura, a qual classifica os alimentos em comestíveis ou não comestíveis, bons ou ruins, saudáveis ou não saudáveis, apropriados ou não apropriados.

No envelhecimento, tanto os cuidados nutricionais são diferentes como também são singulares às concepções do que é saudável ou

apropriado para esta idade. Os cuidados com a alimentação envolvem uma busca de equilíbrio entre as exigências do corpo envelhecido e as limitações decorrentes de algumas patologias, muitas delas exigindo seu controle/tratamento pela alimentação, como a hipertensão, diabetes e doenças coronarianas. Portanto, o envelhecimento está relacionado tanto com as alterações fisiológicas que limitam o repertório alimentar, seja pelas restrições decorrentes de patologias crônicas ou das alterações de mastigação e digestão, como com as condições de mobilidade, autonomia, independência financeira, condições de saúde e da composição familiar. Esses são fatores decisivos sobre o repertório alimentar, a frequência e a qualidade da alimentação dos idosos.<sup>3</sup>

As alterações das práticas de alimentação com o avançar da idade, o saudosismo de comidas do passado, a modernização da alimentação e a inserção das recomendações nutricionais como critério de escolha alimentar fazem parte da narrativa sobre a alimentação dos idosos.<sup>4</sup> Nessa direção, os cuidados com a alimentação sob a perspectiva nutricional têm se tornado cada vez mais presentes, à medida que os idosos são submetidos aos discursos de saúde, seja pela maior frequência do acompanhamento médico para tratar ou prevenir patologias, que se tornam recorrentes com o passar da idade, seja pela divulgação por meio da mídia das “descobertas científicas”, seja pelo apelo publicitário de produtos “saudáveis”.

No entanto, assim como a alimentação não é somente uma questão biológica do sujeito, o envelhecimento também não é. A terceira idade é uma construção social em torno do envelhecimento. O envelhecimento não diz respeito somente a uma quantidade de anos vivida, uma categoria etária ou um período da vida humana. Segundo Contreras & Gracia,<sup>3</sup> “La ‘vejez’ es una construcción cultural y, por lo tanto, una categoría arbitraria. No describe una realidad objetiva, específica”. Ou seja, o modo como o envelhecimento é construído na nossa sociedade não é natural, mas sim elaborado dentro de construções do imaginário, das ideias

que participam do universo simbólico e que são concretizadas nas práticas, nas relações entre os sujeitos no cotidiano.<sup>2</sup> Portanto, as formas de significar o envelhecimento, seja como um momento de descanso após anos de trabalho ou como um momento propício a novas experiências, não são naturais, mas sim construídas socialmente, dentro de condições de produção específicas, segundo um contexto histórico.

A velhice já foi sinônima (prioritariamente) de um período de diminuição do ritmo da vida. Aquele em que o sujeito após determinada idade está adoecido pela passagem do tempo, pelo desgaste do corpo com o trabalho, em que as suas condições precárias de saúde limitariam a sua autonomia e os tornariam dependentes de cuidados de terceiros. Conseqüentemente, as suas relações sociais ficariam cada vez mais restritas a círculos sociais menores, seja pelas dificuldades de deslocamento, seja pelas necessidades de cuidados nas tarefas diárias cada vez maiores. Essa velhice seria sinônimo de doença, decadência, solidão, repouso, entre outros estigmas que retratam o envelhecer como um processo contínuo de perdas de valores sociais e de autonomia do corpo e do controle sobre si.<sup>5</sup>

A terceira idade é um contraponto a essa concepção de envelhecimento. O termo terceira idade aparece primeiramente na França na década de 1970 com a criação das *Universités du Troisième Âge*, que são Universidades que abriram cursos exclusivos para idosos, como uma oportunidade a uma segunda profissão. E marca uma mudança na concepção dos idosos, que passaram a ser vistos como capazes de aprender uma nova profissão em idade avançada, portanto, que essa fase da vida é propícia para construção de novos projetos futuros e não a espera da morte.<sup>6</sup>

No Brasil, a maior expectativa de vida, a universalização da aposentadoria e a melhora das condições gerais de vida do brasileiro nas últimas décadas projetaram as limitações do envelhecimento para uma idade mais avançada em comparação com o envelhecimento da geração anterior. Assim, a terceira idade seria uma nova possibilidade de identidade sobre o

envelhecer. Essa seria uma fase da vida em que o sujeito estaria com condições favoráveis para se dedicar à realização de projetos pessoais, pois findo seus compromissos trabalhistas e familiares, como a criação dos filhos, e com certa estabilidade financeira (proporcionada pela aposentadoria) e condições de saúde razoáveis, esse indivíduo poderia se dedicar a si mesmo. Representando uma fase da vida para a retomada de projetos abandonados ao longo da vida e uma oportunidade de explorar outras identidades dentro do mundo moderno.<sup>5</sup>

Dessa forma, a terceira idade como uma nova forma de envelhecer está direcionada para a manutenção do corpo ativo, saudável, que possibilite aos sujeitos viverem novas experiências em idade avançada. Ao lado disso, uma boa alimentação é um dos pilares que podem auxiliar o idoso a manter as suas condições de saúde, permitindo a vivência de novas experiências na maturidade. Nessa direção, buscou-se compreender quais os significados da alimentação saudável entre os idosos na terceira idade.

As Universidades Abertas da Terceira Idade (UnATIs) são um espaço privilegiado para observar essa construção social sobre o envelhecimento, pois, de forma geral, segundo Veras & Caldas,<sup>7</sup> as UnATIs têm como objetivo “rever os estereótipos e preconceitos com relação à velhice, promover a autoestima e o resgate da cidadania, incentivar a autonomia, a independência, a autoexpressão e a reinserção social em busca de uma velhice bem-sucedida”.

As UnATIs oferecem diversas atividades para os idosos, como: cursos de línguas, artes, educação continuada, atividades corporais, entre outros.<sup>7</sup> É um espaço social onde os idosos são estimulados a adotarem novas atitudes que melhorem a sua qualidade de vida, como a prática de atividade física, de atividade artística ou o aprendizado de uma nova língua ou conhecimento. Ao disponibilizar essas atividades, a UnATI se configura como um espaço social que possibilita aos idosos viverem plenamente a terceira idade.

Assim, a UnATI é um espaço social diferenciado, de legitimação da terceira idade, como local privilegiado de (re)produção dessa concepção de envelhecimento como terceira idade entre os seus frequentadores. Nesse contexto, apresentamos algumas análises compreensivas das concepções sobre alimentação saudável entre os idosos que frequentam a Universidade da Terceira Idade.

## MÉTODOS

Realizou-se uma pesquisa qualitativa tendo como método a observação direta com técnica etnográfica, entrevistas informais e diário de campo.<sup>8</sup> Esse trabalho de campo, ou período de coleta de dados, ocorreu entre os meses de maio a novembro de 2012, durante o acompanhamento do Curso de Nutrição oferecido anualmente aos idosos que frequentam a Universidade Aberta da Terceira Idade da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UnATI-UERJ). O trabalho de campo desenvolveu-se preponderantemente durante as aulas de nutrição. Essas aulas acompanhadas pela pesquisadora foram um momento privilegiado para o desenvolvimento da pesquisa por colocar em foco a alimentação e debates sobre comida, permitindo a observação dos idosos e o registro dos seus discursos em torno desse tema.

O desenvolvimento da pesquisa etnográfica possibilitou observar os idosos nesse ambiente universitário, como comportamento, interesse nas aulas, dúvidas sobre alimentação, opiniões, as relações estabelecidas entre eles e os professores. Ao longo deste trabalho, realizaram-se algumas entrevistas informais visando aprofundar aspectos que emergiram das observações e compreender melhor os sujeitos da pesquisa. Essas entrevistas não tiveram roteiros definidos previamente e algumas falas foram utilizadas como exemplos nas análises. Foram realizadas nas dependências da UnATI no decorrer da pesquisa, sem agendamento prévio. Por fim, o diário de campo, além de ser um registro das observações não verbais, como gestos, expressões e outras sutilezas não verbalizáveis, foi um instrumento que permitiu reflexões sobre as observações do trabalho de campo.

Os idosos compunham duas turmas com cerca de 20 alunos em cada uma, sendo majoritariamente mulheres (três homens e 37 mulheres), com idades entre 60 e 74 anos, com média de idade de 69 anos. Em sua maioria, eram aposentados, com escolaridade variando do ensino fundamental à pós-graduação, mas se concentrando entre o ensino médio completo e superior (78,9%).

Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, processo nº 029.3.2005, como parte do projeto de pesquisa Nutrição, Saúde e Envelhecimento. Atendendo às normas éticas (Resolução nº196/96 do Conselho Nacional de Saúde), no primeiro dia da pesquisa todos os participantes foram esclarecidos verbalmente sobre seu propósito, e deram o consentimento para o uso de gravador e a utilização das informações coletadas. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Porque na nossa idade

A alimentação na terceira idade era percebida pelos idosos como um acúmulo das experiências vividas ao longo dos anos e da percepção das modificações que o envelhecimento impõe sobre a alimentação. Assim, algumas comidas não são aconselháveis com o avançar da idade pela percepção de cada um sobre o seu corpo, como nas expressões: “algumas comidas eu não posso mais”, “porque faz mal”, “é pesado”, “eu comia, mas agora não posso mais”.

Essas comidas que foram excluídas sempre eram referidas como: pesada, gordurosa, uma comida que sobrecarrega o organismo, de difícil digestão, que “faz mal”. No entanto, esse “peso” da comida não estava relacionado somente a comidas de alto teor de gordura, como rabada ou feijoada, citadas pelos idosos, mas também às sensações do corpo, como nessa fala: “o meu organismo já me deu a dica, não como banana a noite porque me deixa pesada”. A banana,

enquanto composição nutricional, é uma fruta que contém pouca porcentagem de lipídio, sendo considerado em termos nutricionais um alimento “leve”, mas para essa idosa é uma fruta que ela percebe não ser bem “aceita” pelo organismo no período noturno, portanto “pesada”.

Outras comidas consideradas não “tão boas” eram aquelas mais elaboradas, festivas, com molho, creme, carne assada, lasanha, que deveriam ser comidas “sem exageros”, com “muita moderação”, porque “qualquer extravagância o corpo sente”, como na fala: “nós não somos mais juvenzinhas para cometer essas extravagâncias e não sentir nada depois”. Essas eram comidas que tinham de ser consumidas com parcimônia, moderação, “comer só um pedacinho”, pela percepção de que o corpo envelhecido não suporta exageros alimentares sem que seja acompanhado de certo mal-estar.

Assim, a exclusão de algumas comidas estava relacionada à percepção do próprio corpo, de uma boa ou má digestão, que produziria uma disposição ou um mal-estar. Dessa forma, o envelhecimento produziria uma “norma interna” e as restrições alimentares produzidas por essa percepção do próprio corpo possuíam um sentido de se proteger e evitar uma indisposição.

Por esse lado, não comer determinado alimento é uma forma de se proteger, e a exclusão não é sentida com tanto pesar, “antes eu comia, agora tenho medo”, essa foi a fala de um dos idosos sobre o sarapatel (comida típica nordestina, feita com miúdos de porco e vários temperos). As comidas excluídas por causar mal-estar tinham um significado de resguardar o corpo, observar-se e perceber uma “regra interna”, comer o que faz bem ao corpo e não o que o prejudica, expresso por eles na frase: “comidas que não fazem mal”.

### De vez em quando pode!

Nas falas dos idosos, a exclusão de comidas que eles gostavam, porque a sua ingestão não produzia um bem-estar, era percebida de maneira diferente de uma restrição alimentar médica/nutricional. A lista de alimentos proibidos,

que devem ser evitados, era vista como uma “tentação”, “mas sei que não deveria comer”. Essas comidas eram excluídas em prol da saúde, mas vários idosos expressaram que se pudessem, comeriam com grande prazer esses alimentos, e assim justificavam quando comiam: “de vez em quando pode”.

As restrições alimentares eram percebidas pelos idosos de maneira diferente. A comida que não deve ser consumida por recomendação médica era considerada tentadora e pecaminosa, o ato de comê-la era acompanhado de um sentimento de culpa, como uma consciência de estar fazendo algo errado.

As restrições submetiam o indivíduo a uma regra, na qual é preciso vigilância, moderação e autocontrole, como uma “norma externa” ao sujeito.

Seguir uma “norma externa” era percebido como uma sujeição. E sendo uma norma externa ao sujeito, as recomendações médicas e/ou nutricionais que não estavam de acordo com as “normas internas” eram entendidas como uma nova disciplina, na qual é preciso atenção e cuidado com as regras em prol da saúde.

### Comida saudável

Entre os idosos, a “comida saudável” era também uma “comida *light*”, não necessariamente ligada aos produtos industrializados *light*, mas esse adjetivo nomeava qualquer comida que eles consideravam saudável, como frutas e verduras, ou comidas feitas com pouco óleo e aquelas que “não pesam no estômago”. Nesse sentido, os significados de *light*, saudável e bom se entremeavam.

Essa “lightnização” entre os idosos ocupava um espaço híbrido entre as normas externas e as internas. A tendência de reduzir o valor calórico e a porcentagem de lipídeos das comidas está alinhada com as normas da nutrição, as normas externas, ao mesmo tempo que a sensação de leveza é uma norma interna, ligada à percepção do corpo.

Essa construção simbólica do *light* e da leveza que os idosos reproduzem também está relacionada com as concepções de alimentação saudável da nutrição, que configuram o panorama do que é bom ou ruim na alimentação. Portanto, o gosto pelo *light* participa de uma percepção de um corpo socialmente informado, ou seja, as formas dos idosos de significar a alimentação são tanto pessoais como participam de uma rede, em que o contexto social também define o que é saudável ou não.<sup>9</sup>

Dessa maneira, a leveza era um dos significados que uma comida saudável poderia assumir, outra forma estava ligada a uma não ameaça, a uma segurança da ingestão de algumas comidas “boas”, que “não fazem mal” e, portanto, “muito saudáveis”. Assim, a comida saudável era uma comida que não apresentava perigo ao organismo, que poderia ser consumida sem receios, que estaria adequada segundo seus nutrientes, a forma de preparo e de apresentação. Pois não bastava ser feita com açúcar orgânico ou leite desnatado, importava também se era feita com amor, dedicação e, principalmente, se estava agradável ao paladar de quem come. Como observado nessa fala: “Gente, pode comer! Fui eu quem fez, tá bem saudável. Olha, eu usei açúcar tal e qual (adoçante culinário), o leite é desnatado e sem lactose, não faz mal para ninguém! Bem, tem umas gemas, mas é bem pouquinho, e usei canela. Quem gostar eu dou a receita.”

### E isso é bom para quê?

A grande diversidade de alimentos disponíveis para o consumo coloca o sujeito em um dilema sobre a escolha do que comer. O dilema do omnívoro<sup>10</sup> também perpassa as concepções de alimentação saudável dos idosos, como foi observado no trabalho de campo com uma discussão sobre os leites. Há no mercado uma variedade de leites (desnatado, sem lactose, semidesnatado, de cabra, de soja), cada um com a sua característica e indicado para um determinado objetivo.

Os idosos apresentaram dúvidas sobre qual seria a melhor opção, o mais saudável para escolher. Dessa forma, o teor de gordura, de proteína, o cálcio, ou seja, os componentes nutricionais dos alimentos, tornam-se cada vez mais importantes para a escolha alimentar na contemporaneidade e isso não é diferente entre os idosos.

Essa apropriação dos termos nutricionais também estava presente entre os idosos, expressa em uma preocupação em compreender o que era ou não saudável. Assim, observou-se que há uma grande preocupação em identificar qual é a função do alimento no organismo, ou na fala dos idosos: “isso é bom para quê?”.

Ao ser apresentados a uma comida que eles não conheciam ou a algum alimento que não fazia parte do cotidiano, a funcionalidade do alimento ou os seus benefícios nutricionais eram os primeiros questionamentos que surgiam no grupo de idosos. Mas ao mesmo tempo que essa preocupação era explicitada, outras idosas trocavam receitas, opinavam sobre qual era a melhor forma de preparo, como cada uma gostava de fazer em casa. Por esse lado, analisa-se que, apesar da preocupação com o valor nutritivo do alimento, ele só era incorporado pelas idosas quando passava pela culinária, no alimento transformado em comida.

Observa-se, assim, que a funcionalidade do alimento, as suas propriedades nutricionais, era uma forma de qualificar a comida. Uma comida boa é nutritiva e também gostosa. Porém, a culinária, os gostos pessoais, as formas de preparo também são questões importantes como meio de qualificar a alimentação saudável entre os idosos.

### Melhor e mais rápido

Na observação das aulas práticas de culinárias na UnATI, observou-se que os idosos valorizavam a agilidade no preparo das comidas e a limpeza do local. Havia uma “pressa” para terminar de preparar as comidas e manter a bancada, o fogão

e os utensílios limpos. Essa pressa para terminar as atividades e a brincadeira que havia entre os idosos de quem acabou primeiro parecem ser uma identificação com o papel social de dona de casa, de demonstrar habilidades e competência, em uma competição implícita entre as idosas: saber fazer melhor e mais rápido, gastar menos tempo com a preparação da comida eram vantagens sobre as demais.

Essa valorização da diminuição do tempo gasto com o preparo culinário pode ser reflexo das mudanças sociais e econômicas das últimas décadas como também do baixo valor social do trabalho doméstico. Nas últimas décadas, a praticidade, a economia de tempo e trabalho doméstico foram os valores pelos quais a indústria alimentícia e de eletrodomésticos integraram-se ao cotidiano, principalmente nos grandes centros urbanos. Ao lado disso, o trabalho doméstico nunca foi valorizado na nossa sociedade. Realizar as atividades de casa é um trabalho de menor valor em comparação com o trabalho fora de casa.

Assim, a entrada da mulher no mercado de trabalho (e o início da sua tripla jornada – trabalhadora, mãe e esposa) e o processo de urbanização foram fatores que fizeram da praticidade uma necessidade. E esses idosos viveram justamente nesse período de intensas transformações econômicas e sociais no Brasil, com a transição de um perfil majoritariamente rural para um Brasil urbano e da feminilização do mercado de trabalho.<sup>11</sup>

Sendo assim, a praticidade na cozinha e a diminuição do tempo gasto no preparo das refeições foram características valorizadas, principalmente entre as idosas. Nessa direção, uma comida saudável também deve ser prática, já que não é saudável gastar tanto tempo na cozinha. Os diversos compromissos dos idosos não permitiam que o tempo fosse “desperdiçado” na cozinha. Dessa forma, os valores de praticidade e rapidez também entremeiam as concepções de alimentação saudável dos idosos.

## Meu neto adora!

A praticidade da alimentação, no seu preparo e consumo, foi um valor que os idosos indicaram constantemente. Além da diminuição do tempo na cozinha, a praticidade era uma justificativa tanto para o consumo de macarrão instantâneo (ou outro alimento quase pronto para consumo) como para comer em restaurantes por quilo, principalmente nos dias em que frequentam a UnATI.

Várias idosas relataram que foram os netos que apresentaram aos avós uma série de comidas industrializadas, semiprontas, de fácil e rápido preparo, que só precisam de um micro-ondas ou de poucos minutos para ficarem prontas, como nesta fala: “esses pockets (sanduíche pronto, para ser aquecido em micro-ondas), é gostosinho, eu já comi. Meu neto adora, eu comi e gostei”, “e aqueles caldinhos (sopas instantâneas)? Humm, eu adoro!”, “nuggets, meu neto adora. Eu como, mas faço esses assados”.

Nesse contexto, comer *fast food* representava uma forma de relação intergeracional e também um movimento de atualização dos idosos dessa forma jovem de comer trazida pelos netos. Nesse momento, o *fast food* era uma comida envolta de valores positivos, pois permitia uma aproximação entre os netos e avós.

O que não significa que o *fast food* era visto como uma comida saudável entre os idosos. Ora era tida como benéfica porque diminuía o tempo gasto com o preparo de comida, em um cotidiano acelerado, com diversos compromissos; ora era maléfica, devido ao reconhecimento do seu valor nutricional inadequado. Dessa forma, o *fast food* transitava entre os valores de praticidade e da aproximação com os netos, portanto saudável, e da percepção de que é também uma ‘comida que faz mal’.

## Por que fazer comida para uma pessoa só?

Ao lado disso, observa-se que comer fora de casa era considerado mais saudável do que comer em casa. Se, para as idosas, representava uma

economia do tempo dedicado à cozinha, para os idosos, era a possibilidade de ter uma refeição com quase nenhum esforço.

Além disso, comer fora de casa era considerado uma oportunidade de encontrar uma variedade maior de alimentos do que comer em casa. Tanto as modificações familiares (falecimento do cônjuge, mudança para a casa dos filhos ou a opção em viver sozinha) como a rotina acelerada, em que cada um faz uma refeição diferente em horários próprios na mesma casa, aliado a essa desvalorização do trabalho culinário cotidiano, se traduzem na diminuição das refeições em casa.

Muitos idosos relataram que atualmente cozinhavam pouco, que se cansaram desse trabalho doméstico, que não gostavam de cozinhar só para si, ou que achavam cansativo e dispendioso ter que fazer várias comidas diferentes, como no caso em que o marido tem restrições alimentares e precisa de uma comida especial, ou que não compensava cozinhar para pouca gente, já que a casa “está mais vazia”. Como nestas falas: “Eu não gosto mais de cozinhar. Cozinhar para pouca gente? Gosto é da casa cheia”; “Eu me cansei, cozinhava só para minha filha e eu agora só quero comer fora”.

Segundo Ackerman,<sup>12</sup> o paladar é, dos cinco sentidos, o mais social, não se come sozinho. Segundo a autora, dificilmente o homem escolhe comer sozinho, o comer é um ato social que em si envolve partilha e comunhão. Nessa direção, “comer fora” em um restaurante, por exemplo, pode ser uma forma de “comer acompanhado”, mesmo que por pessoas desconhecidas em um ambiente comercial.

Ao lado disso, nota-se entre os idosos que o tempo culinário é ainda mais desvalorizado quando se destina ao preparo de refeições para si mesmo. Collaço<sup>13</sup> analisa que parece haver uma perda de sentido em fazer as refeições sozinhas e que cozinhar para si mesmo é um trabalho que não compensa. Como observado nesta fala: “Eu passo até fome. Por que fazer comida para uma pessoa só? Eu não me alimento!”. Essa idosa relata que não se “alimenta”, o que não significa necessariamente que não come nada,



mas que ela faz uma distinção entre a comida e o lanche.

Comida pode ser entendida nesse exemplo como sinônimo de refeição completa, estruturada, em contraposição aos lanches, que, por ser uma refeição menor, é considerada um complemento e não a alimentação principal, por isso não é uma refeição, pois não “sustenta”. A comida alimenta e o lanche “engana a fome”. Dessa forma, observa-se que entre os idosos cozinhar somente para si e comer sozinho parecem ser um esvaziamento de sentido da prática culinária. E que as refeições ora são deslocadas para o comer fora de casa, ora são substituídas por algo mais simples, como os lanches. Assim, a comensalidade, ou seja, o comer compartilhado, também integra as concepções de alimentação saudável.

A diversidade de concepções sobre alimentação saudável apresentada é referente a um grupo de idosos que frequentam a UnATI dentro de uma grande metrópole brasileira. Assim sendo, as limitações deste estudo referem-se a sua singularidade. Como todas as análises de cunho etnográfico, como as aqui apresentadas, elas não são generalizáveis para outros contextos. No entanto, podem contribuir para compreendermos a complexidade das concepções dos sujeitos acerca do que pode ser uma alimentação saudável.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os idosos que frequentavam a Universidade Aberta da Terceira Idade buscavam compreender

a multiplicidade do mundo de hoje, e estar nesse espaço era uma forma de se manterem atualizados e conectados com as novidades do amanhã, o que refletia sobre as suas concepções de alimentação saudável. Eles queriam entender o que era uma boa alimentação nos dias de hoje, segundo o seu envelhecimento, as regras nutricionais e as necessidades do cotidiano moderno.

Dessa maneira, as concepções de alimentação saudável eram impregnadas de diversos valores simbólicos modernos, como a praticidade, a diversidade e a funcionalidade. Ao mesmo tempo, esses valores se mesclavam à percepção individual sobre o seu corpo e as singularidades que o envelhecimento trouxe para cada um. As concepções de alimentação saudável se hibridizam com as memórias, os sabores e os afetos, resultando em diversas concepções sobre o saudável, que são contextuais.

Portanto, ao mesmo tempo que a alimentação saudável era percebida como algo funcional, que alimenta e nutre o corpo, ou seja, como uma forma de melhorar seu estado de saúde, essa percepção estava sempre vinculada com o sabor, os gostos pessoais, as preferências alimentares, os afetos e a comensalidade.

## AGRADECIMENTOS

A toda equipe da Nutrição da UnATI/ UERJ, que gentilmente abriu espaço para o desenvolvimento desta pesquisa.

## REFERÊNCIAS

1. Carvalho MCVS, Luz MT, Prado SD. Comer, alimentar e nutrir: categorias analíticas instrumentais no campo da pesquisa científica. *Ciênc Saúde Coletiva* 2011;16(1):155-64.
2. Bourdieu P. *O senso Prático*. Petrópolis: Vozes; 2009.
3. Contreras J, Gracia-Arnaiz M. *Alimentación y cultura: perspectivas antropológicas*. Barcelona: Ariel; 2005.
4. Prado SD, Menezes MFG, Castro LMC, Santos DM, Tavares EL, Gulgelmin SA. Alimentação, saúde e cultura: algumas reflexões sobre uma experiência com narrativas de idosos. *Textos Envelhecimento* 2005;8(3):361-79.
5. Debert GG. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: EDUSP; 1999.
6. Cachioni M. *Universidades da terceira idade: das origens à experiência brasileira*. In: Neri AL, Debert GG, organizadores. *Velhice e sociedade*. Campinas: Papirus; 1999. p. 141-78.

7. Veras R, Caldas CP. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento da terceira idade. *Ciênc Saúde Coletiva* 2004;9(2):423-32.
8. Silva AS, Pinto JM. Metodologia das ciências sociais. Porto:Afrontamento; 2003.
9. Foucault M. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal; 2009.
10. Fischler C. El (h)omnívoro: ol gusto, la cocina y el cuerpo. Barcelona: Anagrama; 1995.
11. Costa MF. Consumo alimentar: discurso científico em anúncios publicitários. *Contemporânea* 2009;13:130-40.
12. Ackerman D. Uma história natural dos sentidos. Campos AZ, tradutora. 2ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 1996.
13. Collaço JHL. Restaurantes de comida rápida, os fast foods, em praças de alimentação em shopping centers: transformações no comer. *Estud Hist* 2004;1(33):116-35.

Recebido: 05/12/2014

Revisado: 02/6/2015

Aprovado: 29/6/2015